

JURNAL HUKUM
EFEKTIFITAS INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR DALAM
MEREHABILITASI PECANDU NARKOTIKA



Diajukan oleh :

Elisabeth Alvina Shintadewi

NPM : 130511183

Program Studi : Ilmu Hukum

Program Kekhususan : Peradilan Pidana

FAKULTAS HUKUM
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA

2017

HALAMAN PENGESAHAN JURNAL HUKUM
EFEKTIFITAS INSTITUSI PENERIMA WAJIB LAPOR DALAM
MEREHABILITASI PECANDU NARKOTIKA



Diajukan oleh :

Elisabeth Alvina Shintadewi

NPM : 130511183
Program Studi : Ilmu Hukum
Program Kekhususan : Peradilan Pidana

Telah disetujui oleh Dosen Pembimbing
Pada tanggal 14 Juli 2017

Dr. G. Widiartana, S.H., M.Hum

Mengetahui
Dekan



Endro Susilo, S.H., LL.M

EFEKTIFITAS INSTITUSI PENERIMA WAJIB

LAPOR DALAM MEREHABILITASI PECANDU NARKOTIKA

Elisabeth Alvina Shintadewi
Fakultas Hukum, Universitas Atma Jaya Yogyakarta
e-mail : mariafaustinabeata@gmail.com

Abstract

Narcotics effects being the big enemy for people in the world there are need more special act to against people who called narcotics addict. The right public health policy has created to fixed the narcotics addict totally. People who suffer this disease need to have medical rehabilitation and social rehabilitation and we should report himself to acceptance institution of obligated report for narcotics. There is the most problem for narcotics addict is fear of negative labels from another people. This research created to know how the effectivity of acceptance institution of obligated report for narcotics in doing rehabilitation for narcotics addict, to find an information and to analyze the effectivity of acceptance institution of obligated report for narcotics. The research method of this study is empiric method which is focusing on the facts in people. The result of this research are that acceptance institution of obligated report for narcotics is not effective to against the narcotics addict and people didn't understand about the institution, in other side the narcotics addict didn't want to report himself to get a rehabilitation.

Keywords : narcotics addict, rehabilitation, acceptance institution of obligated report for narcotics

1. PENDAHULUAN

Sudah tidak asing lagi ditelinga kita jika mendengar kata narkotika. Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Dalam Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, ketergantungan Narkotika adalah kondisi yang ditandai oleh dorongan untuk menggunakan Narkotika secara terus-menerus dengan takaran yang meningkat agar menghasilkan efek yang sama dan apabila penggunaannya dikurangi dan/atau dihentikan secara tiba-tiba, menimbulkan gejala fisik dan psikis yang khas.

Orang yang menjadi ketergantungan terhadap narkotika tersebut disebut sebagai pecandu narkotika. Definisi pecandu narkotika adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkotika dan dalam keadaan

ketergantungan pada narkotika baik secara fisik maupun psikis.

Berbagai macam alasan orang mengkonsumsi narkotika, antara lain karena depresi, putus cinta, untuk menambah stamina tubuh, dan karena pergaulan. Tidak semua pecandu narkotika mengkonsumsinya secara sengaja, banyak pula yang merupakan korban penyalahgunaan narkotika. Ketidaktahuannya terhadap dampak dan bahaya narkotika seseorang dengan tidak sengaja menggunakan narkotika karena mendapat bujukan, paksaan, ancaman, ditipu dan/atau diperdaya untuk menggunakan narkotika. Apabila mereka sedang ketagihan, tidak jarang mereka menggunakan segala macam cara untuk mendapatkan uang guna memperoleh narkotika yang dibutuhkan. Mereka merampok, mencopet, meminta dengan paksa dan lain-lain. Demikian pula apabila mereka sedang *fly* berat atau teler, seringkali mereka melakukan berbagai perilaku yang sering mengganggu masyarakat

sekelilingnya seperti mabuk-mabukan, melakukan hubungan seks bebas, melakukan kekerasan dan sebagainya, sehingga mereka pada umumnya dimusuhi masyarakat.¹

Efek negatif yang ditimbulkan oleh narkoba menjadikan narkoba sebagai musuh kita bersama. Sehingga perlu adanya penanganan khusus terhadap pecandu narkoba. Kebijakan *public health* atau pendekatan kesehatan supaya para pecandu narkoba pulih dan sehat kembali merupakan penanganan yang lebih tepat. Dilakukan dengan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Rehabilitasi medis dilakukan agar pecandu terbebas dari ketergantungan narkoba sedangkan rehabilitasi sosial dilakukan agar pecandu dapat kembali melaksanakan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat dan memiliki motivasi untuk bangkit dari keterpurukan akibat penggunaan narkoba. Pemberian rehabilitasi diatur dalam Pasal 54 Undang-undang Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkoba.

Di Indonesia terdapat institusi yang memberikan pelayanan rehabilitasi kepada pecandu narkoba yaitu Institusi Penerima Wajib Laporkan. Bagi pecandu narkoba yang melaporkan diri maka akan dilakukan pelayanan rehabilitasi terhadap dirinya. Institusi Wajib Laporkan adalah pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Pecandu yang melaporkan diri ke Institusi Penerima Wajib Laporkan akan diberikan kartu laporkan diri setelah menjalankan asesmen. Asesmen dilakukan dengan cara wawancara, observasi, serta pemeriksaan fisik dan psikis terhadap pecandu narkoba untuk mengetahui kondisi pecandu narkoba. Badan Narkoba Nasional menjamin bahwa semua pecandu narkoba yang menjalani terapi dan rehabilitasi oleh BNN akan mendapatkan pelayanan gratis hingga dinyatakan pulih. Semua biaya terapi akan ditanggung oleh Negara.

Pada kenyataannya, selama ini pecandu narkoba takut untuk melaporkan diri karena takut mendapatkan stigma negatif dari masyarakat. Kurangnya pengetahuan terhadap wajib laporkan ini yang membuat pecandu tidak segera melaporkan dirinya. Padahal semakin banyaknya pengguna narkoba yang melaporkan diri ke Institusi Penerima Wajib Laporkan, maka jumlah pecandu akan semakin berkurang, karena orang yang melapor

akan tertangani dan memiliki kemungkinan besar untuk pulih. Tujuan penelitian adalah memperoleh data dan menganalisis mengenai efektifitas penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba dan untuk mengetahui ada tidaknya kendala institusi penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba. Berdasarkan latar belakang maka dirumuskan permasalahan bagaimanakah efektifitas institusi penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba dan apa kendala institusi penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba?

2. METODE

Jenis penelitian

Jenis penelitian tentang efektifitas institusi penerima wajib laporkan diri dalam merehabilitasi pecandu narkoba adalah empiris yang merupakan penelitian berdasarkan fakta-fakta yang ada di dalam masyarakat yang dilakukan secara langsung kepada responden.

a. Sumber Data

Data dalam penelitian hukum empiris adalah data primer yang diperoleh langsung dari responden dilokasi penelitian yang berkaitan dengan efektifitas institusi penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba yang didukung dengan data sekunder terdiri atas bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.

1) Bahan hukum primer

Bahan hukum primer berupa Peraturan Perundang-Undangan yang berkaitan dengan efektifitas institusi penerima wajib laporkan dalam merehabilitasi pecandu narkoba yang terdiri dari :

- a) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba.
- b) Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial.
- c) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laporkan Pecandu Narkoba.

2) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder berupa data yang diperoleh melalui studi kepustakaan yaitu pendapat hukum dalam literatur, *electronic book*,

¹ H. Hardiman, 1999, *Narkoba : Menguak Misteri Maraknya Narkoba di Indonesia*, Primer Koperasi Mitra Usaha Sbmimas Polri, Jakarta, hlm. 52

internet, serta peraturan perundang-undangan yang ada kaitannya dengan efektifitas institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

3) Bahan hukum tersier

Bahan hukum tersier berupa pengertian istilah/ bahasa sehari-hari menurut kamus.

b. Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu :

1) Untuk memperoleh data primer dilakukan dengan wawancara dengan responden Institusi Penerima Wajib Lapor Yogyakarta dan melakukan observasi di Badan Narkotika Nasional Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, RS Bhayangkara POLDA DIY, Puskesmas Gedong Tengen, dan Lembaga Rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam.

2) Untuk memperoleh data sekunder dilakukan dengan studi kepustakaan dengan cara membaca literatur yang relevan dengan efektifitas institusi wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba, serta bahan-bahan normatif berupa Peraturan Perundang-Undangan Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba dan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba.

c. Analisis Data

1) Data Primer diperoleh dari responden yang dikuantitatifkan kemudian dianalisis secara kualitatif.

2) Bahan Hukum

Bahan hukum primer yang berupa Peraturan Perundang-Undangan, sesuai dengan lima tugas ilmu hukum normatif / dogmatif yang akan dilakukan yaitu deskripsi hukum positif, sistematisasi hukum positif, analisis hukum positif, interpretasi hukum positif, dan menilai hukum positif.

a) Deskripsi hukum positif merupakan pemaparan Peraturan Perundang-Undangan mengenai Pasal-Pasal yang terkait dengan bahan hukum primer perihal efektifitas institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

b) Sistematisasi hukum positif

Sistematisasi dilakukan secara vertikal dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat antinomi antara hukum positif yang berupa Peraturan

Perundang-Undangan dengan fakta sosial didalam masyarakat. Dalam hal ini pemberian rehabilitasi didasarkan pada Undang-Undang Narkoba, Surat Edaran Mahkamah Agung Nomor 4 Tahun 2011, Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011, maupun Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia, Kepala Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia tentang Penanganan Pecandu Narkoba dan Korban Penyalahgunaan Narkoba ke dalam Lembaga Rehabilitasi. Sudah ada sinkronisasi dalam pemberian rehabilitasi untuk dilakukannya rehabilitasi bagi pecandu narkoba. Terdapat antinomi antara norma hukum positif dengan fakta sosial, para pecandu narkoba masih minim yang mau melaporkan diri sehingga masih sedikit yang direhabilitasi.

c) Analisis hukum positif

Aturan hukum dan keputusan hukum harus saling berhubungan. Sifatnya *open system*, dapat digunakan untuk saling mengkaji dan mengevaluasi efektifitas institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba akan dikaji apakah sudah sesuai dengan peraturan yang berlaku.

d) Interpretasi hukum positif

Interpretasi yang digunakan adalah gramatikal, yaitu mengartikan bagian kalimat menurut bahasa sehari-hari dan bahasa hukum. Interpretasi sistematis yang mengartikan suatu ketentuan hukum berdasarkan sistem aturan. Interpretasi antisipasi untuk menjawab suatu isu hukum yang berdasarkan pada suatu aturan yang belum berlaku. Interpretasi teleologi untuk mengetahui makna dari norma-norma yang berlaku.

e) Menilai hukum positif

Dalam hal ini yang dinilai adalah bagaimana penerapan hukum positif mengenai efektifitas

institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba. Menilai bagaimana hukum positif dimodifikasi untuk diterapkan karena adanya antinomi antara norma hukum positif dan fakta sosial mengenai efektifitas institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

3) Bahan hukum sekunder

Bahan hukum sekunder merupakan pendapat hukum yang diperoleh dari buku termasuk *electronic book* dan informasi yang diakses melalui internet yang dideskripsikan untuk mencari perbedaan dan persamaan pendapat hukumnya. Pendapat hukum juga diperoleh dari wawancara secara terbuka terhadap narasumber :

- a) Dr. Windy Elfasari sebagai dokter Badan Narkotika Nasional Provinsi DIY
- b) Nur Hidayati, S.KM, M.Kes sebagai Kepala Seksi Penguatan Lembaga Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Provinsi DIY
- c) Esther Budhi, S., A. ks., S.Sos, M.A., M.Th. sebagai pendiri lembaga rehabilitasi Griya Pemulihan Siloam
- d) Agung Susilo, AMkg sebagai konselor tim institusi penerima wajib lapor di puskesmas Gedong Tengen.

4) Bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder akan diperbandingkan untuk dicari kesenjangannya. Bahan hukum primer yang diperoleh akan digunakan untuk mengkaji bahan hukum sekunder yang ada.

d. Proses berpikir atau prosedur bernalar yang digunakan adalah induktif. Diawali dari suatu kesimpulan yang bersifat khusus dan berakhir pada suatu kebenaran yang telah diketahui yang bersifat umum. Dalam hal ini proposisi khusus yang dimaksud berupa hasil penelitian dari efektifitas institusi wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba dan kesimpulan umum yang dimaksud mengenai isi Peraturan Perundang-Undangan yang mengatur institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum, yang dimasud dengan narkoba adalah sejenis zat yang dapat

menimbulkan pengaruh-pengaruh tertentu bagi orang-orang yang menggunakannya, yaitu dengan cara memasukan ke dalam tubuh.² Narkoba adalah obat atau zat yang dapat menenangkan syaraf, mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan, menghilangkan rasa sakit dan nyeri, menimbulkan rasa mengantuk atau merangsang, dapat menimbulkan efek *stupor*³ serta dapat menimbulkan adiksi atau kecanduan, dan yang ditetapkan oleh menteri kesehatan sebagai narkoba.⁴

Pecandu narkoba adalah orang yang menggunakan atau menyalahgunakan narkoba dan dalam keadaan ketergantungan pada narkoba baik secara fisik atau psikis. Sifat zat tersebut berpengaruh pada otak sehingga menimbulkan perubahan pada perilaku, perasaan, pikiran, persepsi, kesadaran, dan halusinasi.⁵

Semua kalangan dapat menjadi pecandu narkoba. Penggunaan narkoba hingga taraf pecandu rata-rata memiliki masalah pada kesehatan, perilaku, maupun pada interaksi dengan kehidupan sosial juga ekonomi. Saat seorang pecandu berhenti menggunakan narkoba, bukan berarti orang tersebut sudah pulih tapi berhenti menggunakan narkoba adalah awal pemulihan. Pecandu narkoba perlu melatih berbagai keterampilan yang memungkinkan perilakunya berubah secara mendasar dan mencegah kambuh dalam penggunaan narkoba sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.⁶

Wajib lapor adalah kegiatan melaporkan diri yang dilakukan oleh pecandu narkoba yang sudah cukup umur atau keluarganya, dan/atau orang tua atau wali dari pecandu narkoba yang belum cukup umur kepada institusi penerima wajib lapor untuk mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan

² Moh. Taufik Makarao, Moh. Zakky dan Suhasril, 2003, *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, Jakarta, Hlm.16

³ Istilah kedokteran yang artinya bengong yang lama dalam keadaan masih sadar

⁴ Dr. Mardani, 2008, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta, hlm. 80

⁵ Moh. Taufik Makarao, Moh. Zakky dan Suhasril, 2003, *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, Jakarta, hlm. 21

⁶ Lydia Harlina Marto, 2006, *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat Untuk Pembimbing dan Pecandu Narkoba*, Balai Pustaka, Jakarta, hlm. vii

melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial.⁷

Kegiatan wajib lapor ini diatur dengan Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika. Pada Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika Pasal 54 dinyatakan bahwa pecandu narkotika dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Dengan demikian jelas bahwa apabila ada penyalahgunaan narkotika secepat mungkin yang bersangkutan (apabila sudah dewasa) ataupun orangtua dari penyalahgunaan (apabila penyalahgunaan belum cukup umur) segera melaksanakan wajib lapor agar penyalahgunaan tersebut segera menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Masyarakat di sekitarnya harus memprakarsai kegiatan wajib lapor ini agar segera dapat mencapai lingkungan bebas narkotika.⁸

Pengaturan Wajib Lapor Pecandu Narkotika bertujuan untuk memenuhi hak Pecandu Narkotika dalam mendapatkan pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial; mengikutsertakan orang tua, wali, keluarga, dan masyarakat dalam meningkatkan tanggung jawab terhadap Pecandu Narkotika yang ada di bawah pengawasan dan bimbingannya; dan memberikan bahan informasi bagi Pemerintah dalam menetapkan kebijakan di bidang pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran gelap Narkotika.⁹

Usaha untuk menanggulangi penggunaan narkotika telah dilakukan dengan usaha konkret pemerintah, yakni dukungan pemerintah yang tak setengah-setengah maka dikeluarkan juga Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika untuk mendapatkan layanan terapi dan rehabilitasi. Maka Menteri Kesehatan RI mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan

(Kepmenkes) Nomor 1305/menkes/SK/VI/2011 yang menunjuk 131 IPWL di 33 Provinsi.

Institusi Penerima Wajib Lapor merupakan langkah yang bukan hanya sekedar pemberantasan, tapi juga proses rehabilitasi pecandu yang bersinergi dengan instansi terkait seperti kepolisian dan kementerian kesehatan. Institusi Penerima Wajib Lapor yaitu pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan/atau lembaga rehabilitasi medis dan lembaga rehabilitasi sosial yang ditunjuk oleh Pemerintah. Institusi Penerima Wajib Lapor bertujuan merangkul pengguna atau pecandu narkotika, sebagai proses rehabilitasi.

Lembaga rehabilitasi medis dan sosial dari Institusi Penerima Wajib Lapor di Yogyakarta tersebut antara lain :

a. Institusi Penerima Wajib Lapor Lembaga Rehabilitasi Medis

- 1) RSUP Dr. Sardjito
- 2) RSJ Grhasia
- 3) RSUD Kota Yogyakarta
- 4) RS Bhayangkara POLDA DIY
- 5) Puskesmas Gedong Tengen
- 6) Puskesmas Umbulharjo I
- 7) Puskesmas Banguntapan II
- 8) Poliklinik Biddokes POLDA DIY

b. Institusi Penerima Wajib Lapor Sosial Lembaga Rehabilitasi Sosial

- 1) Pondok Pesantren Al-Islamy
- 2) Yayasan Rehabilitasi Kunci
- 3) Yayasan Indo Charis
- 4) Yayasan Griya Pemulihan Siloam
- 5) Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir
- 6) Rehabilitasi Galilea Elkana
- 7) Yayasan Girlan Nusantara
- 8) Balai Rehabilitasi Sosial PamardiPutra Kalasan Sleman DIY

Mekanisme untuk mencapai tujuan rehabilitasi bagi pecandu narkotika langkah-langkah awal dilakukan dengan melaporkan penyalahgunaan narkotika kepada Institusi Penerima Wajib Lapor. Dalam hal laporan dilakukan pada Institusi Penerima Wajib Lapor, petugas yang menerima laporan meneruskannya kepada Institusi Penerima Wajib Lapor. Institusi wajib lapor itu sendiri merupakan pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, dan lembaga rehabilitasi medis atau sosial yang ditunjuk oleh pemerintah.

Pihak Institusi Penerima Wajib Lapor setelah menerima wajib lapor, tim dokter yang terdiri dari dokter dan psikolog melakukan asesmen terhadap penyalahgunaan narkotika

⁷ Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, <http://binfar.kemkes.go.id/pp-25-2011-pelaksanaan-wajib-lapor-pecandu-narkotika.pdf>, diakses 1 Maret 2017, pukul 14:10 WIB

⁸ Kuku Ariwibowo, Wajib Lapor Pecandu Narkotika, <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2014/01/13/841/wajib-lapor-pecandu-narkotika>, diakses 22 Maret 2017, pukul 15:35 WIB

⁹ Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkotika, <http://binfar.kemkes.go.id/pp-25-2011-pelaksanaan-wajib-lapor-pecandu-narkotika.pdf>, diakses 1 Maret 2017, pukul 14:10 WIB

sehingga proses penerimaan wajib lapor itu didasari oleh kemauan sendiri atau *voluntary* (sukarela), bagi penyalahguna narkoba yang sudah cukup umur dan juga bisa dilaporkan oleh keluarga pecandu yang sudah cukup umur kepada Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL). Penyalahguna narkoba yang belum cukup umur dalam melaksanakan wajib lapor dilakukan atau dilaporkan oleh orang tua / wali penyalahguna narkoba.

Proses kedua mekanisme pelaksanaan rehabilitasi melalui Institusi Penerima Wajib Lapor, yakni Pusat Kesehatan Masyarakat (PUSKESMAS), Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD), dan lembaga rehabilitasi berperan sebagai penerima laporan khusus menangani laporan dari wajib lapor yang selanjutnya dengan proses evaluasi untuk mengetahui hasil-hasil dari test terhadap penyalahguna narkoba dengan tahapan assesmen dengan menggunakan formulir evaluasi oleh tim medis, dokter dan tenaga kesehatan, selanjutnya pecandu di tes urin (urinalisis) untuk mendeteksi ada/tidaknya narkoba dalam tubuh penyalahguna narkoba. Alat yang digunakan setidaknya dapat mendeteksi 4 (empat) jenis Narkoba, yaitu opiat, ganja, metamfetamin dan *methylenedioxy methamphetamine* (MDMA). Apabila dalam proses ini diketahui adanya kandungan zat narkoba didalam tubuh penyalahguna narkoba selanjutnya akan dilakukan tahapan pemberian konseling dasar adiksi narkoba, yang ditujukan untuk mengkaji pemahamannya akan pemulihan. Pemberian konseling dasar juga dimaksudkan untuk meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan perubahan perilaku kearah yang lebih positif. Proses pemberian rekomendasi ini mengacu pada penentuan tempat rehabilitasi yang sudah ditunjuk oleh menteri baik menteri kesehatan bagi tempat rehabilitasi medis dan menteri sosial bagi tempat rehabilitasi sosial dalam pemulihan dibidang sosial yang diperuntukkan bagi penyalahguna narkoba, dalam proses ini BNNP DIY mengirimkan surat rujukan ke pusat rehabilitasi sebagai surat rekomendasi untuk memasukan atau mengirimkan penyalahguna narkoba ke pusat rehabilitasi.

Tahap selanjutnya dilakukan evaluasi ulang yang dimaksudkan untuk memastikan penyalahguna narkoba apakah memang menggunakan narkoba atau tidak mengkonsumsi narkoba, apabila penyalahguna narkoba terbukti mengkonsumsi narkoba maka penyalahguna narkoba langsung mendapatkan pelayanan rehabilitasi medis selama 6 bulan untuk melepas racun didalam darah. Hasil assesmen ulang kepada

penyalahguna narkoba yang tidak terbukti kedapatan mengkonsumsi narkoba, maka dikembalikan kepada keluarga untuk mendapatkan pembinaan dari orang tua atau wali tentang pergaulan yang berdampak pada bahaya narkoba.

Pecandu narkoba yang sudah menjalani wajib lapor (ditunjukkan dengan memiliki kartu IPWL) tidak akan diproses secara hukum.¹⁰ Menurut Dr. Windy Elfasari dokter Badan Narkoba Nasional Provinsi Yogyakarta, kepemilikan kartu IPWL tidak mutlak menjamin seorang pecandu yang menjalani wajib lapor tidak akan mengalami proses hukum. Apabila seorang pecandu tertangkap tangan menggunakan dosis dan jenis narkoba tidak sesuai dengan keterangan dalam kartu IPWL yang dimilikinya maka dapat diproses secara hukum. Menurut hasil assesmen akan ditentukan rencana rehabilitasi rawat inap atau rawat jalan.

Syarat-syarat seseorang direhabilitasi yaitu pecandu narkoba ditangkap / tertangkap tangan sedang memakai atau memiliki narkoba oleh pihak Polisi ataupun pihak dari BNN itu sendiri. Khusus narkoba yang terdapat / tertangkap tangan pada saat penangkapan sesuai yang diatur di dalam SEMA Nomor 4 Tahun 2010 tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan dan Pecandu Narkoba Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi Medis dan Lembaga Rehabilitasi Sosial.

Sebagaimana Pasal 127 ayat (3) Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkoba, syarat-syarat tertentu bahwa seorang pecandu narkoba dengan keharusan memenuhi klasifikasi sebagai pecandu narkoba yang terdapat pada angka 2 Surat Edaran Mahkamah Agung Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2010 Tentang Penempatan Penyalahgunaan, Korban Penyalahgunaan Dan Pecandu Narkoba Kedalam Lembaga Rehabilitasi Medis Dan Rehabilitasi Sosial. Surat Edaran Mahkamah Agung tersebut menentukan sebagai berikut :

- a. Terdakwa pada saat ditangkap oleh penyidik polri dan penyidik BNN dalam kondisi tertangkap tangan.

¹⁰ Sari Novita, Program Wajib Lapor Bagi Pengguna Narkoba,

<https://sarinovitamenuis.wordpress.com/2014/03/13/progr-am-wajib-lapor-bagi-pengguna-narkoba/>, diakses 7 Juni 2017, pukul 15.24 WIB

b. Pada saat tertangkap tangan sesuai butir a diatas ditemukan barang bukti pemakaian 1 (satu) hari dengan perincian antara lain sebagai berikut:

- 1) Kelompok metamphetamine (shabu): 1 gram
- 2) Kelompok MDMA (Ekstasi): 2,4 gram = 8 butir
- 3) Kelompok heroin : 1,8 gram
- 4) Kelompok kokain : 1,8 gram
- 5) Kelompok ganja : 5 gram
- 6) Daun koka : 5 gram
- 7) Meskalin : 5 gram
- 8) Kelompok psilosybin : 3 gram
- 9) Kelompok LSD (*d-lysergic acid diethylamide*) : 2 gram
- 10) Kelompok PCP (*phencyclidine*) : 3 gram
- 11) Kelompok fentanyl : 1 gram
- 12) Kelompok metadon : 0,5 gram
- 13) Kelompok morfin : 1,8 gram
- 14) Kelompok petidin : 0,9 gram
- 15) Kelompok kodein : 72 gram
- 16) Kelompok bufrenorfin : 32 mg

c. Surat uji laboratorium positif menggunakan narkotika berdasarkan permintaan penyidik.

d. Perlu surat keterangan dari dokter jiwa/psikiater pemerintah yang ditunjuk oleh hakim.

e. Tidak terdapat bukti bahwa yang bersangkutan terlibat dalam peredaran gelap narkotika.

Puskesmas Gedong Tengen tidak melayani rehabilitasi rawat inap. Rehabilitasi yang dilakukan hanya rawat jalan dengan cara merujuk pasien yang membutuhkan rehabilitasi sosial ke psikolog atau merujuk pasien yang membutuhkan rehabilitasi medis ke rumah sakit yang ditunjuk. Tidak adanya psikiater di puskesmas tersebut yang menyebabkan mereka harus merujuk pasien ke psikolog lain. Puskesmas sendiri hanya akan memberikan pengganti metadon kepada pecandu yang *relaps*. Minimnya fasilitas dan tenaga kerja di puskesmas yang menyebabkan puskesmas tidak dapat merehab pecandu narkotika yang melaporkan diri.

Pendataan pecandu narkotika yang masuk di puskesmas Gedong Tengen dimulai dari tahun 2013, padahal institusi penerima wajib lapor ada sejak tahun 2011. Agung Susilo menjelaskan bahwa kontak pertama data pecandu narkotika dimulai tahun 2012 dan pendataan saat itu sangat tidak tertib, tidak ada pembukuan secara runtut. Sehingga data para pecandu tidak lengkap.

Di puskesmas Gedong Tengen tidak ada pecandu yang dinyatakan pulih dari kecanduan. Pemulihan adalah suatu proses yang dinamis dan progresif, sebagai perjalanan panjang dan menyakitkan, dari ketergantungan narkotika

kepada gaya hidup sehat tanpa narkotika. Pada pemulihan dimulailah proses dipertahankannya keadaan bebas narkotika, perubahan-perubahan pribadi, dan hubungan dengan sesamanya. Pemulihan dimulai dengan berhenti menggunakan narkotika (*abstinensia*). Akan tetapi, tidak cukup hanya berhenti memakai, gaya hidup juga harus berubah¹¹. Menurut Agung Susilo, AMKg rehabilitasi terhadap pecandu narkotika terbilang sulit, karena pecandu tidak datang rehabilitasi secara rutin. Pecandu yang melaporkan diri hanya datang jika mereka membutuhkan, tidak adanya pendampingan terhadap pecandu itulah yang menyebabkan tidak adanya pecandu yang dinyatakan pulih dari ketergantungan. Disaat pecandu kambuh mereka akan datang ke puskesmas untuk meminta rujukan agar mendapatkan obat sesuai dengan jenis kecanduan yang terdapat di kartu lapor diri.

Griya Pemulihan Siloam menjadi Institusi Penerima Wajib Lapor sejak tahun 2013, hingga saat ini belum ada pencatatan pecandu yang direhabilitasi dalam bentuk tabel. Sejak tahun 2013 hingga 2016 pecandu narkotika yang telah direhabilitasi mencapai 200 orang. Pada bulan Januari 2017 – Maret 2017 pecandu yang direhabilitasi ada 50 orang, dengan keterangan bahwa semua pecandu telah di asesmen. Menurut keterangan Ibu Esther, pecandu yang telah pulih setelah di rehabilitasi ada yang kembali adalah sebesar 25%, pecandu yang kembali bukan lagi seorang yang ketergantungan namun hanya pada tahap reaktif.

Berdasarkan keterangan dari Esther Budhi, S., A. ks., S.Sos, M.A., M.Th., sebagai pendiri dari tempat rehabilitasi ini, Griya Pemulihan Siloam menjadi standart rehabilitasi narkotika di Provinsi DIY. Rehabilitasi yang dilakukan meliputi rehabilitasi medis berupa cek kesehatan berupa cek tekanan darah, test laboratorium dan urine (jika diperlukan) oleh dokter khusus dan rehabilitasi sosial berupa keterampilan berkebun, kerajinan, perikanan, dan membuat agar selepas masa rehabilitasi pecandu memiliki keterampilan untuk kembali ke masyarakat. Menurutnya, rehabilitasi di panti sosial lebih efektif karena di panti sosial pecandu mendapatkan perawatan medis dan juga bimbingan, konseling, penguatan rohani, pendampingan sehingga mereka akan siap untuk

¹¹ Dra. Ulanni Yunus dan rekan, 2009, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika Sejak Usia Dini*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta, hlm.152

kembali ke masyarakat jika sudah dinyatakan pulih secara jasmani dan rohani.

Tidak semua pecandu berkeinginan untuk pulih atau berhenti memakai. Sama halnya dengan penyakit sosial lain, seperti pelacuran, penyalahgunaan narkoba tidak mungkin diberantas sampai habis. Ada sebagian diantara mereka yang tetap mempertahankan kehidupan sebagai pecandu.¹² Dari situlah terdapat banyak kendala institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba.

Di Griya Pemulihan Siloam bagi pecandu yang telah pulih diharuskan untuk pindah tempat tinggal, mengganti kontak dan tidak berhubungan dengan kehidupannya sebelum direhabilitasi, hal ini dilakukan sebagai upaya agar terlepas dari komunitasnya terdahulu. Pecandu yang masih berhubungan dengan komunitasnya terdahulu memiliki peluang besar untuk *relaps* (kambuh).

Keinginan individu untuk tetap menikmati narkoba membuat kendala dalam proses rehabilitasi dikarenakan penyalahguna narkoba tersebut tidak menginginkan dirinya terlepas dari jerat narkoba. Rasa takut juga merupakan kendala bagi penyalahguna narkoba dalam melaporkan diri kepada institusi wajib lapor dikarenakan kurang optimalnya sosialisasi yang dilakukan oleh Badan Narkotika Nasional (BNN) yang seharusnya dapat membuat para penyalahguna narkoba tidak takut dalam memperoleh upaya rehabilitasi guna kesembuhan penyalahguna narkoba tersebut. BNN harus dapat menjamin setiap pelapor agar mereka tidak diproses secara hukum apabila melapor kepada institusi penerima wajib lapor. Pecandu kurang adanya kesadaran untuk pulih, mereka mengikuti rehabilitasi namun rasa untuk berhenti masih berat, karena sakau yang mereka alami tidak hanya sakau medis tetapi juga sakau sugesti, pikiran, situasi, dan psikis.

Adanya kendala terhadap pendanaan, di Griya Pemulihan Siloam tidak semua di *supply* dalam pendanaan. Merehabilitasi 75 orang yang didanai hanya 25 orang, sisanya berasal dari dana pribadi maupun donatur. Padahal Siloam harus menyiapkan honor untuk staff yang berjaga di panti, makan dan obat untuk para pecandunya. Demikian halnya di Puskesmas Gedong Tengen terhalang tidak adanya pendanaan sehingga proses rehabilitasi tidak maksimal. Menurut Dr. Windy Elfasari pengurangan dana terhadap panti-panti

rehabilitasi dan rumah sakit maupun puskesmas disebabkan adanya pemangkasan anggaran Kementerian Sosial untuk rehabilitasi, sedangkan pemerintah sendiri memiliki tempat rehabilitasi yang banyak. Pendanaan tahun ini hanya diberikan kepada 2500 orang dari 15.000 orang yang direhabilitasi.

Kendala lain dalam proses rehabilitasi adalah faktor keluarga, penyalahguna narkoba yang ditekan oleh pihak keluarga untuk tidak melaporkan diri kepada institusi penerimaan wajib lapor. Penyalahguna narkoba yang melaporkan diri akan membuat nama keluarga menjadi tercoreng sehingga berdampak kepada keluarga besar dari penyalahguna narkoba tersebut. Penyalahguna narkoba yang belum cukup umur seharusnya dilaporkan oleh pihak keluarga supaya penyalahguna narkoba tersebut segera mendapat pertolongan medis untuk menghilangkan efek dari narkoba. Tanpa adanya *support* dari keluarga mengakibatkan pemenuhan hak rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba menjadi tidak optimal. Kendala dari lingkungan juga merupakan salah satu faktor penyalahguna narkoba enggan untuk melaporkan diri guna mendapatkan rehabilitasi. Stigma negatif membuat penyalahguna narkoba takut dikucilkan oleh lingkungan tempat tinggal penyalahguna narkoba tersebut.

Masalah biaya rehabilitasi juga merupakan salah satu kendala yang membuat penyalahguna takut untuk melapor dikarenakan tidak memiliki uang untuk membayar biaya rehabilitasi, padahal biaya rehabilitasi telah ditanggung oleh pemerintah. Adanya upaya pemerintah untuk menanggung biaya rehabilitasi seharusnya menjadi motivasi bagi para penyalahguna narkoba untuk terlepas dari jerat narkoba.

Menurut hemat penulis, penerapan rehabilitasi terhadap pecandu narkoba masih minim karena menurut hasil penelitian masih ada ketakutan tertentu jika melaporkan diri dan ketidaktahuan masyarakat mengenai institusi penerima wajib lapor. Selain itu, belum banyaknya pecandu narkoba yang melapor memang menjadi salah satu alasan belum disorotnya pemberian rehabilitasi.

4. KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian berkaitan dengan efektifitas penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba, dapat disimpulkan :

¹² Dra. Ulanni Yunus dan rekan, 2009, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta, hlm.162

Ketentuan wajib lapor bagi pecandu narkoba dalam Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba dinilai tidak efektif, hal ini dikarenakan oleh berbagai macam hal, antara lain :

1. Ketidaktahuan masyarakat mengenai Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba, sehingga tujuan untuk merehabilitasi pecandu yang melaporkan diri menjadi terhambat.
2. Kurangnya kesadaran dari para pecandu untuk melaporkan diri, sehingga masih minim pecandu yang direhabilitasi. Masih banyak pecandu yang merasa ketakutan jika melaporkan diri identitasnya akan diketahui dan diproses secara hukum.
3. Pecandu yang direhabilitasi rawat jalan sulit untuk dilakukan pemantauan dan pembinaan, karena pecandu hanya datang ke pusat rehabilitasi jika merasa membutuhkan/saat *relaps* (kambuh) sehingga proses pemulihan sangat sulit dan butuh waktu lama.
4. Kurangnya kedisiplinan institusi penerima wajib lapor dalam merehabilitasi pecandu narkoba, sehingga proses pemulihan menjadi semakin lama.
5. Pecandu yang melaporkan diri karena paksaan lebih sulit dijangkau dalam pemulihan karena tidak ada kemauan dari diri sendiri untuk pulih.
6. Hanya sedikit dari pecandu narkoba yang telah direhabilitasi yang dinyatakan pulih.
7. Faktor keluarga juga mempengaruhi karena tidak mendukung dan adanya stigma negatif dari masyarakat membuat para pecandu kesulitan dalam proses pemulihan.
8. Kurangnya *supply* dana dari pemerintah terhadap lembaga rehabilitasi sehingga menjadi kurang optimal dalam proses rehabilitasi. Lembaga rehabilitasi medis yang tidak memiliki psikiater harus merujuk pecandu ke tempat lain sehingga tidak dapat maksimal dalam merehabilitasi yang menyebabkan pecandu menjadi malas untuk rehabilitasi karena dirinya merasa dirumitkan.

5. REFERENSI

- Hardiman, 1999, *Narkoba : Mengungkap Misteri Maraknya Narkoba di Indonesia*, Primer Koperasi Mitra Usaha Sbmimas Polri, Jakarta.
- Lydia Harlina Marto, 2006, *16 Modul Latihan Pemulihan Pecandu Narkoba Berbasis Masyarakat Untuk Pembimbing dan Pecandu Narkoba*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Mardani, 2008, *Penyalahgunaan Narkoba dalam Perspektif Hukum Islam dan Hukum Pidana Nasional*, PT. Rajagrafindo Persada, Jakarta.
- Taufik Makarao Moh, Moh.Zakky dan Suhasril, 2003, *Tindak Pidana Narkoba*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Ulanni Yunus dan rekan, 2009, *Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Sejak Usia Dini*, Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia, Jakarta.
- Kukuh Ariwibowo, *Wajib Lapor Pecandu Narkoba*, <http://dedihumas.bnn.go.id/read/section/artikel/2014/01/13/841/wajib-lapor-pecandu-narkoba>
- Sari Novita, *Program Wajib Lapor Bagi Pengguna Narkoba*, <https://sarinovitamenuis.wordpress.com/2014/03/13/program-wajib-lapor-bagi-pengguna-narkoba/>
- Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 Tentang Pelaksanaan Wajib Lapor Pecandu Narkoba, <http://binfar.kemses.go.id/pp-25-2011-pelaksanaan-wajib-lapor-pecandu-narkoba.pdf>